



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 71219

(13) A

(51) 7 A61K31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ВЕГЕТАТИВНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ

1

2

(21) 20031211056

(22) 05.12.2003

(24) 15.11.2004

(46) 15.11.2004, Бюл. № 11, 2004 р.

(72) Леженко Геннадій Олександрович, Пашкова
Олена Єгорівна(73) ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ, Леженко Геннадій Олександрович,
Пашкова Олена Єгорівна

(57) Спосіб лікування вегетативних розладів у дітей при бронхіальній астмі шляхом призначення хворому базисної терапії та ноотропного препарату, який **відрізняється** тим, що призначають комбінований препарат інстенон перорально по 1 таблетці 2 рази на добу хворим від 7 до 12 років і 3 рази на добу старшим хворим протягом 14 - 21 днів.

Винахід стосується медицини, а саме алергології та педіатрії, і може бути використаним у лікуванні вегетативних розладів у дітей при бронхіальній астмі.

Відомо, що вегетативні дисфункції обтяжують перебіг багатьох соматичних захворювань, в тому числі і бронхіальної астми. Розлади вегетативної нервової системи сприяють формуванню неімунних механізмів підвищеної бронхіальної реактивності у дітей з бронхіальною астмою і створюють сприятливі умови для імунологічних порушень та реалізації atopічної конституції. Існує багато способів лікування вегетативних розладів при бронхіальній астмі, але вони недостатньо ефективні, часто потребують призначення декількох препаратів, у деяких випадках призводять до побічної дії та поліпрагмазії, що викликало необхідність у розробці нових способів.

Аналогічним способом є використання рефлексотерапії та галоаерозольотерапії (Зубаренко А.В., Стороженко Т.В., Портнова О.А., Соболева К.Б. Восстановительное лечение детей, больных бронхиальной астмой, с применением рефлексотерапии и галоаерозольотерапии. //Медицинская реабилитация в педиатрии. - 2003. - Вып.8. - С.60-62). Спільних ознак нема. Недоліком цього способу є труднощі технічного виконання, відсутність повсюдно спеціалістів по рефлексотерапії, неможливість використання при лікуванні на дому.

Найбільш близьким за технічною сутністю та результатом, що досягається, є спосіб, який полягає у призначенні хворому ендоназального електрофорезу пікамилону на фоні базисної терапії бронхіальної астми (Портнова О.А., Дмитриев И.Б.,

Касьяненко А.В. применение эндоназального электрофореза пикамила у детей с бронхиальной астмой //Материалы научно-практической конференции „Медицинская реабилитация, курортология и физиотерапия“. - 1999. - С.224).

Спільними суттєвими ознаками прототипу і винаходу, що заявляється є такі:

- призначення хворому ноотропного препарату на фоні базисної терапії бронхіальної астми;

Цей спосіб є недостатньо ефективним, тому що ноотроп діє лише на одну з ланок патогенезу розвитку вегетативних порушень при бронхіальній астмі.

В основу винаходу поставлено задачу удосконалення способу лікування вегетативних розладів у дітей при бронхіальній астмі шляхом зміни препарату та способу його введення, що забезпечить підвищення ефективності лікування бронхіальної астми і підвищить якість життя хворих.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі, який включає призначення хворому базисної терапії та ноотропного препарату, новим є те, що призначають комбінований препарат інстенон перорально по 1 таблетці 2 рази на добу хворим від 7 до 12 років і 3 рази на добу більш старшим протягом 14-21 днів.

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак, що заявляються, та технічним результатом полягає у такому. Інстенон складається з трьох компонентів: етаміван + гексобендин + етофілін. Компоненти препарату оказують дію одночасно та односпрямовано на різні ланки патогенезу вегетативних дисфункцій, а саме етаміван впливає на лімбіко-ретикулярний комплекс, що приводить до

(13) A

(11) 71219

(19) UA

активації вегетативної сфери; гексобендин стимулює нейрональний метаболізм, стабілізуючи фізіологічні механізми ауторегуляції церебрального та кардіального кровотоку; етофілін активує метаболізм міокарду із збільшенням хвилинного об'єму серця. Збуджуюча дія на нервову систему проявляється також в стимуляції підкіркових структур, середнього мозку та оральних відділів стовбура (дихального та судиннорухоючого центрів, центрів вегетативної регуляції).

Зменшення клінічних проявів вегетативних порушень при бронхіальній астмі у дітей під впливом інстенону відбувається на фоні нормалізації вегетативної реактивності та вегетативного забезпечення, а також позитивних змін нейрогуморальної регуляції серцевої діяльності, що проявляється відновленням фізіологічних ортостатичних реакцій та підвищенням адаптаційних компенсаторних можливостей вегетативної нервової системи. Крім того, використання інстенону сприяє поліпшенню функції зовнішнього дихання - відбувається підвищення життєвої ємності легень, форсованої життєвої ємності легень, об'єму форсованого вдиху та видиху за першу секунду, індексу Тиффно, пікової об'ємної швидкості, а також відновленню бронхіальної прохідності на всіх рівнях респіраторного тракту.

Таким чином, сукупність вищезазначених позитивних впливів дозволить підвищити ефективність лікування бронхіальної астми та поліпшити якість життя хворих дітей.

Спосіб здійснюють таким чином.

Інстенон призначають на фоні базисної терапії бронхіальної астми перорально по 1 таблетці 2 рази на добу хворим від 7 до 12 років і 3 рази на добу більш старшим при наявності вегетативних розладів протягом 14-21 днів.

Приклад. Хворий С., (історія хвороби №4067) був госпіталізований до пульмонологічного відділення обласної клінічної дитячої лікарні з діагнозом „Бронхіальна астма, III ступінь, персистуюча, середньотяжкий перебіг, ремісія". Основними скаргами при госпіталізації були частий головний біль, емоційна лабільність, порушення сну. При обстеженні встановлено: вихідний вегетативний тонус - ваготонія, вегетативна реактивність - гіперсимпатикотонія, вегетативне забезпечення - асимпатикотонічний варіант кліноортостатичної проби. Дані спірограми свідчили про наявність рестриктивних порушень при виконанні проб вдиху та видиху. Після обстеження йому був призначений курс лікування за способом, що пропонується, а саме: перорально інстенон в дозі 1 таблетка 2 рази на добу на протязі 14 днів. По закінченню терапії інстеноном скарг не було, емоційний фон нормалізувався, поліпшився сон. Дані інструментальних досліджень свідчили про нормалізацію вегетативної реактивності та вегетативного забезпечення. При аналізі варіабельності серцевого ритму зареєстровано підвищення потужностей всіх складових спектру, що свідчило про підвищення адаптаційних можливостей нейрогуморальної регуляції серцевої діяльності. При проведенні спірограми вентиляційних порушень не виявлено.